34. UNA NOTA SOBRE LA DEPRESIÓN EN EL ESQUIZOFRÉNICO

(1960)

En este aporte me concentraré principalmente en la depresión como la experimenta el esquizofrénico paranoico. Mi primera posición surge de la afirmación, expresada en 1935[1], que la posición paranoide (que posteriormente denominé posición esquizo-paranoide) está vinculada a los procesos de disociación, y contiene los puntos de fijación para el grupo de las esquizofrenias, mientras la posición depresiva contiene los puntos de fijación para la enfermedad maníaco-depresiva. También sostuve, y aún sostengo, la opinión de que las angustias paranoides y esquizoides y los sentimientos depresivos, tal como pueden ocurrir en personas mas normales bajo presión externa o interna, tienen su origen en estas posiciones tempranas, las que se reviven en tales situaciones.

La conexión frecuentemente observada entre los grupos de enfermedades esquizofrénicas y maníaco-depresivas puede explicarse, en mi opinión, por el vínculo evolutivo que existe en la primera infancia entre las posiciones esquizo-paranoide y depresiva. Las angustias persecutorias y los procesos de división, característicos de la posición esquizo-paranoide, persisten, aunque distintos en intensidad y forma, en la posición depresiva. Las emociones de depresión y de culpa, que se desarrollan más ampliamente en la etapa cuando surge la posición depresiva, operan ya (según mis conceptos mas recientes) en cierta medida durante la fase esquizoparanoide. El vínculo entre estas dos posiciones -con todos los cambios en el yo que ellas implican- es que ambas son resultado de la lucha entre los instintos de vida y de muerte. En la más temprana de las dos etapas (que abarca los primeros tres o cuatro meses de vida) las angustias que surgen de esta lucha asumen una forma paranoide y el yo, aún incoherente, está obligado a intensificar los procesos de división. Con el creciente poder del yo surge la posición depresiva. Durante esta etapa disminuyen las angustias paranoides y los mecanismos esquizoides y toma más fuerza la angustia depresiva. Aquí, nuevamente, se puede ver la actuación del conflicto entre los instintos de vida y de muerte. Los cambios

[1] "Contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos".

que han acontecido son el resultado de alteraciones en los estados de fusión entre los dos instintos. Ya en la primera fase el objeto primario, la madre, se internaliza en sus aspectos bueno y malo. A menudo he sostenido que, a menos que el objeto bueno llegue a ser por lo menos en algún grado una parte del yo, la vida no puede continuar. La relación con el objeto bueno, sin embargo, cambia en el segundo trimestre del primer año, y la conservación de este objeto bueno es esencial en las angustias depresivas. Los procesos de división también se modifican. Mientras hay en el comienzo una división entre el objeto bueno y el malo, esto ocurre juntamente con gran fragmentación tanto del yo como del objeto. A medida que se aminoran los procesos de fragmentación, avanza más al primer plano la división entre el objeto dañado o muerto y el vivo. La disminución de la fragmentación y el enfoque sobre el objeto corren paralelos como pasos hacia la integración, que implica una fusión creciente de los dos instintos y en la cual predomina el instinto de vida.

A continuación presentaré algunas indicaciones para explicar por qué los rasgos depresivos en los esquizofrénicos paranoides no se experimentan en una forma tan fácilmente reconocida como en los estados maníaco-depresivos, y sugeriré algunas explicaciones de la diferencia en el carácter de la depresión tal como se experimenta en estos dos grupos de enfermedades. Anteriormente yo colocaba el énfasis sobre la distinción entre la angustia paranoide, que definía como centrada en la conservación del yo, y la angustia depresiva, que se concentra en la conservación del objeto bueno internalizado y externo. Ahora veo que esta distinción es demasiado esquemática, pues hace muchos años que sostengo el punto de vista de que desde los comienzos de la vida postnatal la internalización del objeto es la base del desarrollo. Esto implica que algún grado de internalización del objeto bueno ocurre también en el esquizofrénico paranoide. Desde el nacimiento en adelante, sin embargo, en un yo carente de fuerza y sujeto a procesos violentos de escisión, la internalización del objeto bueno difiere en carácter y en fuerza de la del maníaco-depresivo. Es menos permanente, menos estable y no permite una suficiente identificación con él. No obstante, puesto que alguna internalización del objeto indudablemente ocurre, la angustia en interés del yo -es decir, la angustia paranoide- incluye también, de manera inevitable, cierto grado de preocupación por el objeto.

Hay otro punto nuevo para agregar: la angustia depresiva y la culpa (definida por mi como experimentada en relación con el objeto bueno internalizado), en la medida en que ocurren ya en la posición esquizo-paranoide, se refieren también a una parte del yo; a saber, aquella parte que -en el sentir del sujeto- contiene el objeto bueno y es en consecuencia la

parte buena. Es decir, la culpa del esquizofrénico se refiere a la destrucción de algo bueno dentro de él y también el debilitamiento de su yo por los procesos de división.

Hay una segunda razón por la cual el sentimiento de culpa es experimentado por el esquizofrénico en una forma muy particular, y difícil por lo tanto de discernir. Debido a los procesos de fragmentación -permítaseme recordar aquí la capacidad que poseía Schreber de dividirse en sesenta almas- y a la violencia con que se realiza esta división en el esquizofrénico, la angustia depresiva y la culpa son apartadas con fuerza del resto de la psique. Mientras la angustia paranoide se experimenta en la mayoría de las partes del yo subdividido y por lo tanto predomina, la culpa y la depresión sólo se experimentan en algunas partes que el esquizofrénico siente como fuera de su alcance, hasta que el análisis las trae a la conciencia.

Además, ya que la depresión es principalmente un resultado de la integración del objeto bueno y malo y corre con una mayor integración del yo, el carácter de la depresión en el esquizofrénico difiere inevitablemente de la del maníaco-depresivo.

Una tercera razón por la cual es tan difícil detectar la depresión en el esquizofrénico es que utiliza la identificación proyectiva, que en él es muy fuerte, para proyectar la depresión y la culpa sobre un objeto -durante el procedimiento analítico, principalmente en el analista-. Puesto que a la identificación proyectiva sucede la reintroyección, la tentativa de una proyección duradera de la depresión no logra éxito.

Casos interesantes que ejemplifican la manera como la identificación proyectiva es utilizada por los esquizofrénicos ante la depresión han sido presentados por Hanna Segal en un trabajo reciente (1956). En dicho trabajo la autora ilustra el proceso de mejoría en los esquizofrénicos por el análisis de las capas profundas, lo que ayuda a disminuir la división y la proyección y a acercarse en consecuencia a la posición depresiva, con la culpa y el impulso a la reparación que entonces sobrevienen.

Es únicamente en el análisis de las capas profundas de la psique que hallamos en el esquizofrénico sus sentimientos de desesperanza por sentirse confuso y despedazado. La continuación del análisis nos permite, en algunos casos, lograr acceso al sentimiento de culpa y depresión, al sentirse el paciente dominado por impulsos destructivos y por sentir que se ha destruido a sí mismo y a su objeto bueno por los procesos de división. Tal vez hallemos que, como defensa contra este dolor, la fragmentación vuelve a ocurrir; es sólo por la experiencia repetida de este dolor y su análisis que se puede lograr el progreso.

Quisiera referirme aquí muy brevemente al análisis de un chico de nueve años, muy enfermo, que era incapaz de aprender y estaba profundamente perturbado en sus relaciones objetales. En una sesión experimentó agudamente un sentimiento de desesperanza y culpa por haberse fragmentado a si mismo y haber destruido lo bueno en él. Surgió entonces su cariño por su madre, como también su incapacidad de expresarlo. En ese instante sacó del bolsillo su amado reloj, lo tiró al suelo y lo pisoteó hasta hacerlo añicos. Esto significaba que tanto expresaba como repetía la fragmentación de su si-mismo. Yo extraería ahora la conclusión de que esta fragmentación apareció también como defensa contra el dolor de la integración. He tenido experiencias similares en el análisis de adultos, con la diferencia de que no se expresaban destruyendo una propiedad querida.

Si la tendencia a reparar es movilizada por el análisis de los impulsos destructivos y del proceso de división, puede avanzarse hacia la mejoría, y a veces hacia la cura. Los medios de fortalecer el yo, de posibilitar que el esquizofrénico experimente su propia bondad y la del objeto, que habían sido separadas por división, están basados en deshacer el proceso de división en cierta medida y disminuir así la fragmentación, lo cual significa que las partes perdidas del sí-mismo se le vuelven más accesibles. En contraste, creo que aunque son útiles los métodos terapéuticos de ayudar al esquizofrénico facilitándole la realización de actividades constructivas, éstas no son tan duraderas como el análisis de las capas profundas de la psique y de los procesos de división.